



TITLE:

## 第66回岐阜外科集談会

AUTHOR(S):

---

CITATION:

第66回岐阜外科集談会. 日本外科宝函 1974, 43(1): 99-102

ISSUE DATE:

1974-01-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/207999>

RIGHT:

胎児性癌であり、制癌剤を使用したのが6ヶ月後死亡した。剖検にて肺、肝、腎などへの転移を認めた。

## 10. 直腸悪性リンパ腫の1例

岐大 第1外科

松原長樹, 伊藤達次, 後藤明彦

最近我々は直腸に原発した悪性リンパ腫を1例経験したので報告した。患者は83才男子で、4年前より、裏急後重、血便を来しており、全身状態が悪くなり来

院した。腹部所見、注腸透視、直腸指診、血液諸検査等より、巨大直腸腫瘍の診断にて開腹した。

手術所見：直腸翻転部より肛門側へ位置する小手挙大の腫瘍を認めた。茎を翻転部より3×1cm大で直腸後壁に硬く連続していた。腫瘍摘除術、一次の人工肛門造設を施した。組織学的には、クロマチンに富む、胞体の少ない腫瘍細胞からなるリンパ肉腫であった。

以上直腸の悪性リンパ腫の1手術例を報告し併せて、文献的考察を行った。

# 第66回 岐 阜 外 科 集 談 会

日時：昭和47年10月17日 午後5時30分

場所：岐阜大学附属病院 新外来棟 4階講堂

## 1. Sinus pericranii(頭蓋骨膜洞)の1治験例

岐大 第2外科

細野芳男, 大熊晁夫, 山田 弘  
坂田一記

16才女子、7才の時右前額部を石にて叩打したが放置。11才の時より首の前屈、怒責により同部にクルミ大の腫瘤が生ずるのに気づく。入院時右前額部の皮膚瘢痕に一致して前屈、側臥位にて3×3×0.5cmの腫瘤を認め、立位、圧迫等により消失。頭部レ線像、PEG等により meningocele spuria traumaticaと診断し開頭術を施行。同部頭蓋骨に骨菲薄化と10数個の骨小孔を認め、頭蓋骨上の血液嚢は骨小孔及び硬膜の亀裂様小孔を介して上矢状洞と交通せる頭蓋骨膜洞であった。硬膜小孔を電気焼灼し、スポンゼルにて被覆し、骨弁外に認めた骨小孔には骨蠟を充填した。組織学的には、嚢は結合織性の壁と1部に一層の血管内皮を有していた。本邦において極めて少ない本症の1治験例を報告し、若干の文献的考按を加えた。

## 2. Preauricular cyst の1例

岐大 第2外科

堀部 廉, 佐治董豊, 国枝篤郎

我々は最近7才男子の Preauricular cyst を経験したので若干の考案を加えて報告した。

患者は右耳介前部の腫脹発赤を主訴として来院。検査にて右外耳道閉鎖を合併しており、尖症所見を認めていた。

手術にて、Preauricular cyst、又は、Preauricular fistula+epidermoid cystの感染があり、それが潰れ、Pseudo cystを形成したものと思われた。鰓原性奇形は、His以来多くの人々によって研究されているが、完全な意見の一致をみていない。Preauricular cystは第1鰓弓反心第2鰓弓の耳介結節の癒合不全によって発生する。かなりの高頻度を示し、尖症のある場合は尖症の消退をまって摘出されねばならない。

## 3. 縦隔ノイリノームの1例

羽島病院外科

関野昌宏, 小原真哉, 河村雄一

## 4. 胸腺嚢の1治験例

岐大 第1外科

鈴木 剛, 小野文英, 広瀬光男

症例は69才男子で、自覚症状なく某医にて胸部レ線上の異常陰影を指摘されて来院した。入院時血液一般検査に著変なく、胸部レ線検査にて、前上縦隔に約7cm径の境界明瞭な腫瘍陰影を認め、良性胸腺腫と診断、G.O.F全麻下に、左第4肋間にて開胸した。腫瘍は前上縦隔にあり、手拳大で薄い被膜におおわれた嚢腫であり、周囲とのゆ着もなく容易に剝離された。嚢腫は表面に一部脂肪織を含む非常に薄い被膜を有し、単房性で、内容は淡黄色透明であった。病理組織検査にて、胸腺リンパ上皮、Hassall小体を認め胸腺嚢腫と診断された。術後経過は良好であり、若干の文献的

考察を加えて報告した。

## 5. 最近経験せる Cavernoplasty の2例

国立療養所岐阜病院外科

石原 浩, 浅野 靖, 松本守海  
小林君美

肺結核に対する治療は、近年、抗結核剤及び外科的療法の進歩によりその様相を一新してきた。しかし一方においては、高令者、低肺機能者、耐性菌保有患者などで広範な病巣を有する重症患者が相当数みられる現状であり、化学療法、肺切除術、胸郭成形術では処置しきれないものである。今回、我々は Cavernoplasty をとりあげ、その症例報告を行うと共にその術式についてものべた。

我々の経験した2症例は中等大以上の空洞をもち、化学療法によっても難治性の経過をたどり、外科的にも肺機能、術後合併症の点から肺切除、胸郭成形術の行いがたい症例であった。Cavernoplasty をこのような難治性空洞に対して安全に行い得、また空洞の消失、排菌の陰性化をみたので、今後も適応を選んで行われるべき術式と考える。

## 6. 胸部大動脈瘤破裂の1例

岐大 第1外科

○松本興治 馬場、瑛逸、村瀬恭一

症例は68才男子で左上背部拍動性腫瘤を主訴として来院した。現症で血圧 180/110 の高血圧と臍より下半身の知覚鈍麻と両下肢の痙攣性麻痺をみとめ、拍動性腫瘤の大きさは  $10 \times 11 \times 1.5 \text{ cm}$  であった。検査で梅毒血清反応(+)、CRP 血沈亢進をみとめ、レ線にて左上肺野に超手拳大腫瘤陰影をみとめ、その圧迫にて、第3, 4, 5 胸椎の欠損像を認めた。大動脈造影にて胸部下行大動脈瘤と診断した。入院中、急に咯血し死亡した。剖検にて胸部下行大動脈に小児頭大の嚢状動脈瘤があり、周囲とびまん性に癒着しており、一部で破裂部をみとめ胸腔内、気管支内に血液を多量に認めた。更に、動脈瘤の圧迫により第3, 4, 5 胸椎の欠損と脊髄圧迫をみとめた。病理組織にて梅毒性中膜炎と内膜から中膜にかけてアテローム変性を認めた。以上より中膜の梅毒性病変にアテローム変性が加わり、動脈瘤を形成しにアテローム変性が加わり、動脈瘤を形成し、更に増大、破裂に至ったものと考えられる。

## 7. Bjork-Shiley 弁による大動脈弁置換の1例

国立療養所岐阜病院

松本守海, 黒田良三, 小林君美  
加藤康夫, 井上律子, 清水慶彦  
浅野 靖

我々は、最近、大動脈弁閉鎖不全症に対して、Bjork-Shiley 弁を用いて大動脈弁置換術を行った1例を経験し、その心音図にも検討を加えたので報告する。

患者は、45才の男子、主訴：運動時息切れ、心悸亢進。

昭和46年2月28日夜突然呼吸困難、胸部絞痛感を来し、その後、運動時心悸亢進、呼吸促進を来すようになった。

左第3肋間胸骨左縁に最強点を有する Levine 4 度の収縮期雑音と Levine 3 度の拡張期雑音を聴取する。胸部X線写真は、CTR 0.67 右2弓、左2.3弓の膨隆を認める。指尖容積脈波で AI 波型を呈し、大動脈造影で左室への逆流を認める。昭和46年12月2日、Bjork-Shiley 弁による大動脈弁置換術を施行した。

術後の心音図所見は、Levine 1～2 度の紡錘型の収縮期雑音、高振幅の閉鎖クリックを認めるが、開放クリックは、他の人工弁のものよりも振幅は小さい。

## 8. 心タンポナーデを併発した長期血液透析患者の1症例

岐阜眼厚生農協連高田病院

外科 多羅尾信, 村瀬晃朔,  
内科 渡辺嵯峨彦, 大橋三与治

慢性腎不全にて腹膜灌流および人工腎による治療を行っていた23才男性の患者が、透析開始後6ヶ月にて胸痛、胸内苦悶、汽関車性雑音聴取、心陰影拡大などを示し、心嚢炎の診断のもとに心嚢穿排液（合計約500ml の血性心嚢液排除）。そのたびにプレドニゾロン、およびウロキナーゼを心嚢内へ注入したところ、心陰影の縮小、自覚症状の消失を得、尿毒症性心外膜炎が寛解したと考えられる。尿毒症性心タンポナーデの積極的治療は、心嚢穿刺および心嚢開窓術であるが、我々は、消炎および心膜癒着防止を期待し、プレドニゾロン、ウロキナーゼを心嚢内へ注入したところ寛解したので報告する。

## 9. 胃平滑筋肉腫の1例

県立下呂病院外科

河合寿一, 安藤喜公, 加藤正夫  
59才の婦人が約3ヶ月来の上腹部の無痛性腫瘤に気

づき来院した。食思不振、悪心嘔吐、吐、下血らを認めず、また諸検査でも特に著変を認めなかった。胃レ線検査では大弯側に大きな陰影欠損を認め、内視鏡検査では幽門前庭部の大弯側に腫瘍が見られ、細胞診を3ヶ所施行したが著変のない胃粘膜であった。

胃粘膜下腫瘍の診断のもとに開腹すると、胃体部大弯側の前壁に表面やや平滑、弾性硬で5×4×3cmの腫瘍を認め、胃切除術を施行した。病理組織学的には胃平滑筋肉腫であり、術後FAMT療法を施行し経過良好にして退院した。

あわせて文献の考察を試みた。

## 10. Mallory-Weiss 症候群か

岐阜大第2外科 香川泰生, 名和 正

上部消化管出血を起こす疾患は大部分は潰瘍、腫瘍静脈瘤であるが、残り10%~20%は原因が明らかでなく、これらの1つとしてMallory-Weiss 症候群がある。我々は頻回の吐血を繰り返えし、手術時、浅い潰瘍とその中央附近に血栓によってすでに閉塞されている血管芯を認めたが、この部からの出血とは考え難い所から、所謂 Malloy-Weiss 症候群と推定した症例を経験し全治せしめたので若干の文献の考察を加えて報告する。

## 11. 十二指腸乳頭部癌の2例

岐阜大 第1外科

○岩堤慶明, 岡田昭紀, 岡部一誠  
伊東達次, 後藤明彦

最近十二指腸乳頭癌の2例を経験したので報告する。

症例1. 58才の女で主証は黄疸。5~6年前より心窩部痛あり、胆嚢炎として治療を続けていたが、発熱、黄疸をきたし、総胆管結石の診断で開腹した所、十二指腸乳頭部に拇指頭大の硬結を触知し、乳頭癌の診断にて当科へ転科した。そこで脾臓十二指腸切除を実施し、Child 変法により消化管の再建を行なった。十二指腸乳頭には、2.5×1.5cm の、中心に潰瘍を形成する腫瘍あり、組織診断は、乳嘴管状腺癌であった。術後1年で健在である。

症例2. 63才の男で2年前に黄疸をきたし、内科的治療で軽快した。2ヶ月前より再び黄疸、発熱をきたし、当科に入院、入院時黄疸指数は100、貧血著明(260×10<sup>4</sup>)で、全身状態不良のため、T-tube造設に止めた。2期的手術は患者の承諾が得られず、6ヶ月後に

血性胸水の貯溜を認め、死亡した。剖検により、総胆管は拡張し、乳頭部に乳嘴状に隆起した示指頭大の腫瘍あり、組織診断は乳嘴管状腺癌で、両肺および肺門部、傍気管、傍大動脈の各リンパ節に転移を認めた。

## 12. 悪性リンパ腫の長期生存例

県立岐阜病院放射線科

奥 孝行, 加藤信博

1年以上の追跡期間を経過した悪性リンパ腫の患者は、過去7年間に32例である。この中25例はすでに死亡し現在生存中のものは7例である。初診から死亡までの期間は最短1ヶ月から最長47ヶ月であり、最初の24ヶ月に大半が死亡している。全例32例の平均生存月数は20.6ヶ月、中間生存月数は15ヶ月であり、また死亡した25例については平均生存月数12.6ヶ月、中間生存月数は8.5ヶ月であった。

24ヶ月以降に死亡した4例および現在生存中の7例について症例を報告した。とくに比較的早期の症例では予防照射の重要なことを説き、外科と放射線治療医とが緊密に協力することにより、生存率の向上が望めることを強調した。

## 13. 閉鎖管ヘルニアの1例

県立岐阜病院外科

佐藤昭夫, 安藤 隆, 本多雅昭  
須原邦和

閉鎖管ヘルニアは比較的稀な疾患で、本邦では、大正15年に川瀬が発表してから現在まで60例にみえないとされている。我には最近、横隔膜弛緩症を併なった閉鎖管ヘルニアの1例を経験した。文献上では、横隔膜弛緩症を合併した閉鎖管ヘルニアの症例の記事をみない。患者は63才女、3年前より右下腹部痛及び右大腿への放散痛に気付いていた。本年7月、嘔気、嘔吐、腹痛のためレントゲン検査を施行し、横隔膜ヘルニア及びイレウスが判明し、救急手術を施行した。術中所見では、回腸末端より約20cm口側の回腸が右閉鎖孔に嵌頓し壊死を呈していた。術前、横隔膜ヘルニアを診断したが、ヘルニアはなく、横隔膜弛緩症であった。術後経過不良で、術後12日目に死亡した。

## 14. 慢性骨髓炎に続発した角癌の1例

岐阜市民病院外科

高井清一, 大橋広文, 松岡俊彦  
田中千凱 島田 修

化膿性骨髓炎が慢性の経過をとり、その残存瘻孔ないし潰瘍から悪性腫瘍が発生することは比較的稀ではあるが以前から知られており、少なからず報告例があります。我々も最近、63才男性で、約51年間にわたる慢性骨髓炎質の難治性潰瘍に悪性変化を来した。いわゆる角化扁平上皮癌 HornKrebs の症例を経験したので報告し、若干の文献的考察を加えました。

## 15. 腎嚢胞の1例

県立下呂温泉病院外科

安藤喜公，河合寿一，加藤正夫

岐大第1外科 広瀬光男

腎嚢胞は腎疾患の中で最も遺伝的要素の強い先天性疾患である。我々は両側性嚢胞腎を1例経験したので報告する。

症例、30才 男子。主証、左側腹痛と便秘、左腹部全体を占める腫瘤を触知す。排じ、後腹膜気体造影にて左腎腫瘍と診断。GOF 全麻下に経腹膜的に左腎露出する。全表面がブドウの房状、大小種々の嚢胞におおわれており健全な部分は認められない。右腎にも広範に嚢胞を認め、肝にも粟粒大の嚢胞散在する消化管圧迫症状強いので左腎剔除術を行う。24×12cmで、重さ1120gであった。

術後腎機能不変で、症状無くなり全治退院す。

# 第67回 岐 阜 外 科 集 談 会

日時：昭和47年12月12日 午後5時30分

場所：岐阜大学附属病院 新外来棟 4階講堂

## 1. ペースメーカー植込みの経験

岐大第1外科

○馬 瑛逸，鈴木 剛，村瀬恭一

広瀬光男

症例1. 55才，男子。主訴：頭痛，眩暈および意識消失発作。病悩期間：1年7ヵ月。ECG：完全房室ブロック（心房rate約80，心室rate約30）。

症例2. 75才，男子。主訴：心悸亢進，胸内苦悶および意識消失発作。病悩期間：5ヵ月。ECG：完全房室ブロック（心房rate約80，心室rate約35）。

症例3. 64才，女子。主訴：眩暈および意識消失発作。病悩期間：3年。ECG：完全房室ブロック（心房rate約100～120，心室rate約40～50）。

症例4. 76才，男子。主訴：頭痛，呼吸困難および運動制限。病悩期間：2年。ECG：完全房室ブロック（心房rate約110，心室rate約40～50）。

症例1，3では体外式 pacing のそれぞれ11日，6日後に心筋電極（Medtronic 6914）を用いて体内式 pace maker植込み術を行ない，症例2，4では最初からカテーテル電極（Medtronic 5818）による体内式 pace maker 植込みを施行した。使用せる pulse generator は全例 Medtronic 5942である。各例とも1～6ヵ月後経過良好である。

## 2. 先天性冠状動脈瘻の1治例

国立療養所岐阜病院

清水慶彦，小林君美，井上律子

加藤康夫，松本守海，浅野 靖

石原 浩

我々は最近、右冠状動脈が右心室に交通している先天性冠状動脈瘻の1例を経験し、術前に本症と診断して手術を行い、良好な結果を得ているので報告する。

症例は5才の女兒，2才の頃心雑音を指適され，4才の頃から心雑音が増強の傾向を示す。入院時には心音は第4肋間胸骨直上に最強点を有する Levine 4度の粗い連続性雑音である。胸部レ線写真では左第4弓の膨隆が認められ，心電図には特記所見を認めない。心血管造影で右冠状動脈が異常に拡張蛇行して右室に流入しているのが認められる。以上から右冠状動脈が右室に交通している先天性冠状動脈瘻と診断し，根治手術を行った。心臓を露出すると，右冠状動脈は拡張蛇行著明で，Ast of acute margin 分枝部に粗いスリルをふれる。瘻孔の近位部と遠位部で冠状動脈を結紮する。術中，術後を通じて心電図には著変は認められず，術後経過は極めて順調で，術後2ヵ月目に元気に退院している。